



AFTC Ile-de-France / Paris



BULLETIN D'INSCRIPTION
Séminaire XII
PARIS - 16 novembre 2017

**Du patient au citoyen blessé,
quelle liberté pour la personne cérébro-lésée ?**
L'accompagnement de l'hôpital au domicile

Bulletin à photocopier (un par personne) à retourner à
AFTC Ile-de-France / Paris 8 rue Maria Helena Vieira da Silva – 75014 PARIS

Participant

Mme M

Nom : Prénom :

Fonction : Service :

☎ : Mail :

Afin de faciliter votre accueil, nous vous remercions de cocher si nécessaire les champs suivants :

Je suis en fauteuil roulant J'ai des difficultés à marcher

Je n'accepte pas que mes coordonnées soient diffusées à l'ensemble des personnes concernées par le traumatisme crânien (sites CRFTC, UNAFTC, mailing), veuillez cocher la case SVP :

Organisme / Etablissement (Responsable d'inscription)

Nom : Prénom :

Fonction : Service :

Etablissement :

Adresse :

CP : Ville :

☎ : Mail :

Adresse de facturation (si différente de l'Organisme ou Etablissement)

Nom : Prénom :

Etablissement - organisme payeur :

Adresse :

CP : Ville :

☎ : Mail :

Règlement (doit être effectué avant le début du séminaire)

Coût par personne : Personne handicapée / Famille : **50 €** (Repas compris) - Professionnel : **80 €** (Repas compris)

Nombre total de participants : X

Coût total :

Chèque : à l'ordre de AFTC Ile-de-France / Paris